

**JOURNÉES NATIONALES DE LA MACULA**  
Du 27 juin au 1<sup>er</sup> juillet 2016

**Ne laissez pas la DMLA vous empêcher de voir ceux que vous aimez.**

La dégénérescence maculaire liée à l'âge est une maladie de l'œil qui apparaît après 50 ans et qui atteint le centre de la rétine. Elle s'installe souvent progressivement sans que l'on ressente le moindre symptôme et peut, en l'absence de traitement, évoluer vers une perte de la vision centrale. D'où l'importance du dépistage précoce. **Si vous avez plus de 55 ans, vous devez impérativement faire contrôler votre vision chaque année par un spécialiste.**

Pour connaître la liste de nos centres de dépistage partenaires : [www.journees-macula.fr](http://www.journees-macula.fr)

0 800 00 24 26 Service à votre écoute



**JOURNÉES NATIONALES DE LA MACULA**  
Du 27 juin au 1<sup>er</sup> juillet 2016

**Ne laissez pas le DIABETE vous priver de vos yeux.**

La maculopathie diabétique est une complication du diabète, qui peut avoir de lourdes conséquences. Elle est ainsi la principale cause de malvoyance des personnes diabétiques. En l'absence de traitement, elle peut entraîner de graves troubles, voire une cécité. Le dépistage précoce reste le meilleur moyen de préserver sa vision. **Si vous souffrez de diabète, vous devez impérativement faire contrôler votre vue chaque année par un spécialiste.**

Pour connaître la liste de nos centres de dépistage partenaires : [www.journees-macula.fr](http://www.journees-macula.fr)

0 800 00 24 26 Service à votre écoute



ASSOCIATION DMLA MACULA SFO AF SNOF

EN PARTENARIAT AVEC NOVARTIS (Partenaire depuis 10 ans) HOYA SEIKO Allergan

ORGANISATION I.E.M.P.

ASSOCIATION DMLA MACULA SFO AF SNOF

EN PARTENARIAT AVEC NOVARTIS (Partenaire depuis 10 ans) HOYA SEIKO Allergan

ORGANISATION I.E.M.P.

# Journées Nationales de la Macula

## Du lundi 27 juin au vendredi 1<sup>er</sup> juillet 2016

### Dossier de presse – avril 2016

**Contact presse : Sophie Matos - PRPA**  
01 77 35 60 98 / [sophie.matos@prpa.fr](mailto:sophie.matos@prpa.fr)

# Sommaire

<b>1<sup>ères</sup> Journées Nationales de la Macula, du 27 juin au 1<sup>er</sup> juillet 2016 : informations pratiques .....</b>	<b>4</b>
❖ Des "Journées nationales d'information et de dépistage de la DMLA" aux "Journées Nationales de la Macula" .....	4
❖ Le déroulement des Journées.....	4
❖ Deux atteintes de la macula principalement visées : la DMLA et la maculopathie diabétique	5
❖ Les personnes concernées par ces Journées .....	5
<b>Qu'est-ce que la macula ? .....</b>	<b>7</b>
❖ Que signifie le terme de macula ? .....	7
❖ Comment comprendre le rôle de la macula dans la vision ? .....	7
❖ Une auto-évaluation... qui ne peut se substituer à un examen médical .....	8
<b>Macula : "Mieux vaut prévenir que guérir" .....</b>	<b>9</b>
❖ Renforcer le dépistage et la sensibilisation .....	9
❖ De l'intérêt d'un dépistage précoce.....	9
<b>Qu'est-ce que la dégénérescence maculaire liée à l'âge, ou DMLA?.....</b>	<b>11</b>
❖ Qui sont les personnes exposées ? .....	11
❖ Pourquoi la DMLA est-elle grave ? .....	11
❖ Comment évolue la DMLA?.....	11
❖ Quels sont les symptômes de la DMLA ?.....	12
❖ Quels sont les facteurs de risque de la DMLA ?.....	12
❖ Quand se faire dépister ?.....	13
❖ Quels sont les examens de dépistage ? .....	13
<b>Qu'est-ce que la maculopathie diabétique ?.....</b>	<b>14</b>
❖ Qui sont les personnes exposées ? .....	14
❖ Pourquoi la maculopathie diabétique est-elle grave ? .....	14
❖ Comment évolue la maculopathie diabétique ?.....	15
❖ Quels sont les symptômes de la maculopathie diabétique ?.....	12
❖ Quels sont les facteurs de risque de la maculopathie diabétique ? .....	15
❖ La maculopathie diabétique est-elle la seule maladie des yeux auxquels les diabétiques sont fortement exposés? .....	16
❖ Quand se faire dépister ?.....	16
❖ Quels sont les examens de dépistage ? .....	16
<b>Les autres maladies de la macula .....</b>	<b>18</b>
❖ Les occlusions veineuses rétiniennes .....	18
❖ La maculopathie myopique .....	18
❖ Le trou maculaire .....	18
❖ La maladie de Stargardt.....	18
<b>L'Association DMLA : au plus près des malades et des aidants.....</b>	<b>19</b>
❖ Au service des patients et des aidants .....	19
> Un numéro vert (appel gratuit depuis un poste fixe).....	19
> Des relais à travers toute la France.....	19
> Et aussi.....	20
❖ Informer, encore et toujours.....	20



❖ Dépister .....	20
------------------	----

**Les partenaires des Journées Nationales de la Macula ..... 21**

❖ La FFM (Fédération France Macula) .....	21
❖ La SFO (Société Française d'Ophtalmologie) .....	21
❖ Le SNOF (Syndicat National des Ophtalmologistes de France) .....	21
❖ L'AFO-CNP (Académie Française de l'Ophtalmologie- Conseil National Professionnel de l'ophtalmologie) .....	22
❖ Le groupe Novartis .....	22
❖ Le groupe Bayer .....	22
❖ Hoya Seiko .....	23
❖ Allergan .....	24

**Pour en savoir plus..... 25**



## 1<sup>ères</sup> Journées Nationales de la Macula du 27 juin au 1<sup>er</sup> juillet 2016 : informations pratiques

Le lundi 27 juin s'ouvriront les premières *Journées Nationales de la Macula*. Une semaine durant, les Français seront invités à prendre rendez-vous chez les ophtalmologistes (libéraux et hospitaliers) participant à l'opération. Objectif : dépister une éventuelle atteinte de la macula, qu'il s'agisse de DMLA ou de maculopathie diabétique par exemple. Sans symptôme lorsqu'elles débutent, ces maladies peuvent entraîner une perte définitive de la vision. La seule parade : le dépistage.

Du lundi 27 juin au vendredi 1<sup>er</sup> juillet 2016 se tiendra la **première édition des Journées Nationales de la Macula**. Objectif : **dépister d'éventuelles atteintes de la macula, souvent silencieuses, avant de risquer une perte définitive de la vision**. En effet, la macula a beau être une très petite zone de la rétine, elle joue un rôle essentiel dans la vision des détails... et donc dans la réalisation d'activités quotidiennes comme la lecture, la couture, la reconnaissance des détails et des visages, la conduite automobile, la fixation du regard, etc.

### ❖ Des "Journées nationales d'information et de dépistage de la DMLA" aux "Journées Nationales de la Macula"

Chaque année depuis 9 ans, les Français avaient rendez-vous avec les *Journées nationales d'Information et de dépistage de la DMLA* (dégénérescence maculaire liée à l'âge). **En 2016, l'opération s'élargit donc pour cibler, non seulement la DMLA, mais aussi toutes les pathologies qui touchent la macula.** « Englober, au sein du même événement, toutes ces pathologies nous semble d'autant plus pertinent que l'examen du fond d'œil pratiqué auprès des patients permet de diagnostiquer un grand nombre de maladies de la macula, au-delà même de la DMLA », explique le Pr Eric Souied, Chef du service d'ophtalmologie à l'hôpital intercommunal de Créteil (94) et Président de la Fédération France Macula.

### ❖ Le déroulement des Journées

En pratique, des ophtalmologistes (libéraux et hospitaliers) recevront, sur rendez-vous, les personnes qui souhaitent bénéficier du dépistage. Un examen du fond d'œil par une méthode validée permettra de repérer des personnes qui souffrent déjà d'une atteinte de la macula sans le savoir, ou dont le risque de développer la maladie est élevé, afin de leur proposer au plus tôt un traitement et/ou des mesures préventives ainsi qu'un programme de surveillance adapté. Il s'agit d'éviter, dans la mesure du possible, la dégradation visuelle et les complications.

#### ✈ Les organisateurs des Journées Nationales de la Macula

Cette semaine d'information et de dépistage des maladies pouvant atteindre la macula est organisée avec le soutien de l'Association DMLA (association de patients atteints de DMLA), de la Fédération France Macula (spécialistes de la pathologie de la macula), de la Société Française d'Ophtalmologie (SFO), de l'Académie Française d'Ophtalmologie - Collège National Professionnel de l'ophtalmologie (AFO-CNP) et du Syndicat National des Ophtalmologistes de France (SNOF), en partenariat avec les laboratoires Novartis, Allergan, Bayer et Hoya Seiko.



Chaque personne dépistée recevra des informations, ainsi que des conseils personnalisés et pourra poser des questions.

Pour connaître la liste des ophtalmologistes et des services hospitaliers participant aux *Journées Nationales de la Macula*, leurs coordonnées et les plages horaires dédiées, il suffit de consulter le site [www.journees-macula.fr](http://www.journees-macula.fr) ou de téléphoner au :

0 800 002 426 Service & appel gratuits

**A noter : selon les centres de dépistage partenaires, la consultation et l'examen de dépistage peuvent être gratuits ou payants.**

### ❖ Deux atteintes de la macula principalement visées : la DMLA et la maculopathie diabétique

De nombreuses pathologies peuvent générer des atteintes de la macula, mais deux d'entre elles s'avèrent particulièrement fréquentes :

- la dégénérescence maculaire liée à l'âge ou DMLA (première cause de malvoyance chez les plus de 50 ans) ;
- et la maculopathie diabétique (principale cause de malvoyance chez les personnes diabétiques).

**La dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)** est une maladie de l'œil qui apparaît après 50 ans et atteint le centre de la rétine. Elle s'installe souvent progressivement, sans que l'on ressente le moindre symptôme et peut, en l'absence de traitement, évoluer vers une perte de la vision centrale. D'où l'importance du dépistage précoce.

**Toute personne de plus de 55 ans doit impérativement faire contrôler sa vision chaque année par un spécialiste.**

**La maculopathie diabétique** est une complication fréquente du diabète, d'autant plus que ce dernier est ancien. Elle touche ainsi près de 30 % des personnes souffrant de diabète depuis plus de vingt ans. La prévention la plus efficace passe par le dépistage précoce. En effet, plus la maculopathie est diagnostiquée tôt, plus les traitements sont efficaces pour prévenir et ralentir la perte de vision, voire pour améliorer la vision.

**Toute personne diabétique doit impérativement faire contrôler sa vue chaque année par un spécialiste.**

### ❖ Les personnes concernées par ces Journées

Le dépistage s'adresse aux personnes ne présentant pas de signes d'atteinte de la macula (dans ce cas, une prise en charge en urgence est indispensable) ayant les caractéristiques suivantes :

- ✓ **Toute personne de 55 ans ou plus** non suivie ou n'ayant pas bénéficié d'un examen depuis plus d'une année ;

#### *A noter*

*Outre le dépistage, et même en l'absence de symptôme, il est recommandé d'effectuer un examen ophtalmologique tous les 2 ans, entre 45 ans et 55 ans, puis tous les ans après 55 ans, afin de révéler une DMLA ou d'autres maladies oculaires qui, comme elle, évoluent en silence (glaucomes, etc.).*



EN PARTENARIAT AVEC

- ✓ **Toute personne souffrant de diabète** n'ayant pas bénéficié d'un examen depuis plus d'une année.

Si les examens de dépistage révèlent des signes d'atteinte de la macula, un bilan plus approfondi sera programmé (OCT ou Tomographie en Cohérence Optique, angiographies rétiniennes, *etc.*), pour confirmer ou non ce diagnostic.

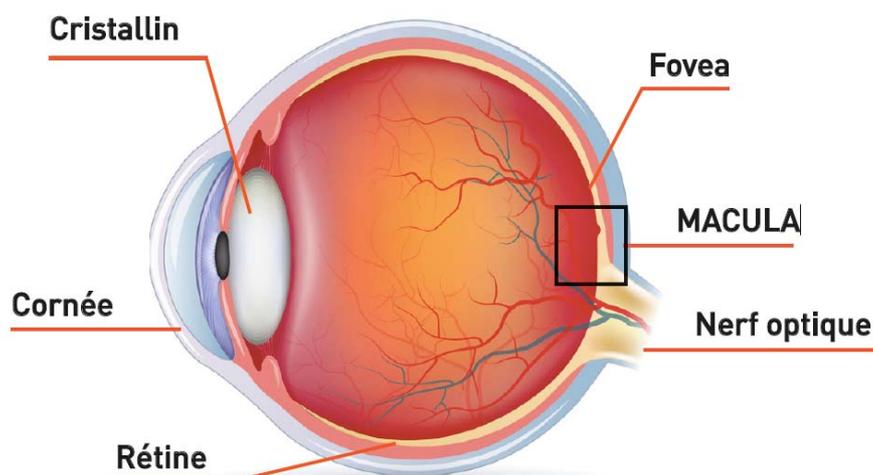


EN PARTENARIAT AVEC



## Qu'est-ce que la macula ?

Si la macula ne représente que 2 % de la surface de la rétine, elle s'avère essentielle car elle transmet 90 % de l'information visuelle au cerveau.



© gunita - 123rf.com

### ❖ Que signifie le terme macula ?

Le terme macula, qui signifie « tache » en latin, désigne une zone de couleur jaune-marron située au centre de la rétine, dont elle occupe 2 à 3 % de la surface seulement. D'un diamètre de 2 à 5 mm, la macula comprend en son centre la fovea, petit creux qui permet l'acuité maximale de l'œil, c'est-à-dire celle qui donne la vision des détails la plus précise. La macula joue donc un rôle essentiel dans la précision des gestes et des activités comme la lecture, la couture, la reconnaissance des détails et des visages, la conduite automobile, la fixation du regard, etc.

### ❖ Comment comprendre le rôle de la macula dans la vision ?

La rétine, qui tapisse toute la partie postérieure de l'œil, peut être comparée aux capteurs d'un appareil photo numérique. Elle reçoit la lumière et la transforme en influx nerveux grâce aux photorécepteurs (les cônes et les bâtonnets) transmis au cerveau par le nerf optique.

Au sein de la rétine, la macula n'occupe que 2 à 3 % de sa surface mais transmet au cerveau 90 % de l'information visuelle traitée. Elle est placée sur l'axe optique de l'œil et c'est sur elle que se forme l'image de l'objet regardé.

Enfin, il est important de noter, sous la rétine, la présence d'une couche vasculaire de couleur noire qui tapisse les 3/5<sup>e</sup> postérieurs du globe oculaire : cette couche s'appelle la choroïde. Elle est très riche en vaisseaux sanguins afin de nourrir les photorécepteurs de la

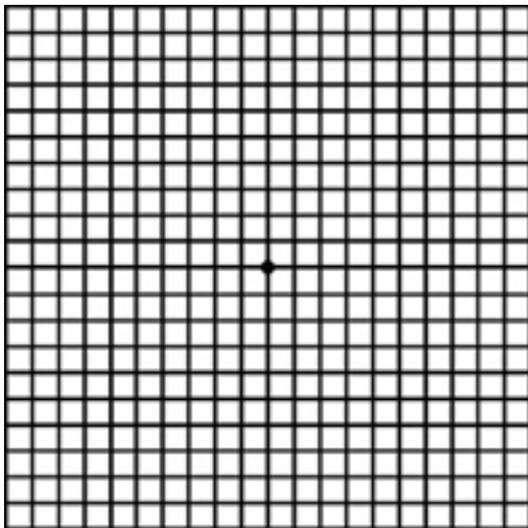
rétine qui vont convertir la lumière en un message nerveux.

### ❖ Une auto-évaluation... qui ne peut se substituer à un examen médical

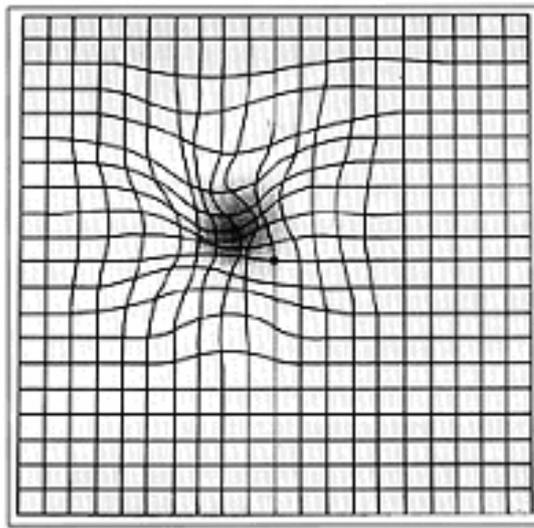
Certaines méthodes d'auto-évaluation permettent de mettre en évidence des symptômes pouvant être évocateurs d'une atteinte de la macula, et notamment d'une DMLA. C'est le cas en particulier de la **grille d'Amsler**, qui peut être téléchargée sur internet. Ce test doit être effectué dans une pièce bien éclairée.

- Mettre les lunettes utilisées d'habitude pour la lecture
- Placer la grille à votre distance habituelle de lecture
- Cacher un œil
- Fixer le point central tout en observant le quadrillage
- Reproduire le test avec l'autre œil

**Si les lignes de la grille paraissent déformées, amputées, mobiles ou superposées à une tache, il est urgent de consulter un ophtalmologiste.** Ces signes peuvent témoigner d'une affection de la macula, comme la DMLA, et justifier un traitement.



Grille d'Amsler



Grille d'Amsler en cas de DMLA

Bien entendu, **ces auto-évaluations ne doivent en aucun cas remplacer le minimum de suivi indispensable, à savoir :**

- ✓ un dépistage annuel à partir de 55 ans pour tous les Français ;
- ✓ pour les diabétiques : un dépistage annuel dès l'âge de 10 ans,
- ✓ chez les personnes dont les parents proches sont touchés par la DMLA : un dépistage annuel dès 50 ans.

## Macula : “Mieux vaut prévenir que guérir”

**Dans les pathologies qui touchent la macula, l’adage « Mieux vaut prévenir que guérir » prend tout son sens. Cette zone de quelques millimètres carrés, indispensable à notre vision fine, s’avère en effet extrêmement fragile et doit donc être préservée.**

La prévention reste l’arme la plus efficace contre des maladies de la rétine comme la maculopathie diabétique ou la DMLA. Une prévention qui passe par le dépistage. Or, les chiffres montrent que, faute sans doute d’être suffisamment informés ou sensibilisés, les Français n’adoptent pas les bons réflexes.

### ❖ Renforcer le dépistage et la sensibilisation

En France, si le contrôle de la vision est recommandé chaque année pour tous les diabétiques à partir de l’âge de 10 ans, la réalité est bien différente :

- **seule la moitié des patients diabétiques bénéficie de l’examen ophtalmologique annuel actuellement recommandé ;**
- sur une période de 2 ans, ce chiffre ne monte qu’à 72 % <sup>1</sup>.

Ce constat est d’autant plus tragique que de nombreuses études ont montré l’efficacité du dépistage annuel systématique dans tous les pays où il est pratiqué.

Côté DMLA, les chiffres soulignent une **amélioration de l’information de la population au fil des campagnes de prévention menées durant ces dernières années** :

- en 2007, lors de la première campagne nationale d’information et de dépistage de la DMLA, une étude de l’institut LH2<sup>2</sup> auprès de 635 Français, âgés de 50 à 70 ans, montrait que seules 3 % des personnes interrogées connaissaient spontanément la DMLA.
- en 2012, plus de 80 % des sujets interrogés connaissent la DMLA, ne serait-ce que de nom.

Pour autant, en dépit des indéniables progrès réalisés en matière de sensibilisation de l’opinion, **18 % des sujets affirmaient encore, lors de l’enquête 2012, ne jamais avoir entendu parler de la DMLA** et 30 % disaient en avoir entendu parler mais sans vraiment savoir de quoi il s’agissait...

### ❖ De l’intérêt d’un dépistage précoce

**La prévention la plus efficace passe par le dépistage précoce** : prendre la maladie à ses débuts, quand elle est encore asymptomatique, c’est optimiser les chances de conserver sa vision. Or, **au stade initial de l’atteinte de la macula, dans la très grande majorité des cas, aucun symptôme n’est perceptible** : seul un examen pratiqué par un ophtalmologiste

<sup>1</sup> Etude ENTRED 2007/2010

<sup>2</sup> L’institut LH2 possède la norme ISO 20252 pour la « conception, réalisation, commercialisation et vente d’études de marché, sociales et d’opinion » / certification AFNOR-Association française de normalisation.

**permet alors de diagnostiquer une maladie**, par exemple une maculopathie diabétique ou une DMLA.

Face à la maculopathie diabétique, chacun peut agir individuellement, à la fois pour réduire ses risques de développer la maladie et pour en limiter l'impact au plan visuel. La prévention la plus efficace passe par le dépistage précoce. Plus la maculopathie est diagnostiquée tôt, plus les traitements sont efficaces pour prévenir et ralentir la perte de vision, voire l'améliorer. C'est pourquoi, tous les patients diabétiques doivent impérativement faire contrôler leur macula chaque année.

Quant à la DMLA, il n'est pas possible aujourd'hui de la guérir. Tout au mieux sait-on ralentir l'évolution d'un des deux types de DMLA, en l'occurrence la DMLA dite « exsudative » (ou humide). D'où la nécessité de la dépister au plus tôt pour ralentir dès que possible l'inexorable perte de vision et d'autonomie qu'elle engendre. Sauf exception, la DMLA ne rend jamais complètement aveugle ; mais elle atteint la vision centrale, gêne pour lire ou regarder la télévision, voir les détails, coudre, reconnaître des visages dans la rue. Elle peut amener à l'arrêt de la conduite d'un véhicule et est susceptible d'être à l'origine de chute.



EN PARTENARIAT AVEC

ORGANISATION  
I.E.M.P.  
INSTITUT D'EDUCATION MEDICALE  
ET DE PREVENTION  
www.institut-iemep.com

## Qu'est-ce que la dégénérescence maculaire liée à l'âge, ou DMLA?

La DMLA est une maladie de l'œil qui apparaît après 50 ans et atteint le centre de la rétine. Elle peut, en l'absence de traitement, évoluer vers une perte de la vision centrale. D'où l'importance du dépistage.

### ❖ Qui sont les personnes exposées ?

La DMLA est la première cause de malvoyance, en France, chez les personnes âgées de plus de 50 ans : une personne sur 4 après 75 ans et 1 personne sur 2 à partir de 80 ans seraient concernées par la DMLA.

En raison du vieillissement de la population et de l'augmentation de la durée de vie, la DMLA est un enjeu majeur de santé publique. En France, un million de personnes sont atteintes par une forme plus ou moins sévère de la maladie.

### ❖ Pourquoi la DMLA est-elle grave ?

Dans les pays industrialisés, la DMLA est la **première cause de malvoyance et de cécité dite « légale » après 50 ans.**

S'il n'existe pour le moment aucun protocole validé de prise en charge de la DMLA dite sèche, il est en revanche possible de ralentir, à défaut de guérir, la DMLA humide... à condition d'être très réactif : « *Moins d'une semaine doit s'écouler entre le début des symptômes (baisse d'acuité visuelle rapide, vision déformée ou gondolée, apparition d'une tache centrale) et la consultation d'ophtalmologie ; puis le traitement d'une DMLA exsudative doit débuter sept jours après le diagnostic* », résume le Dr Oudy Semoun, ophtalmologiste au sein du CHIC de Créteil (94).

#### 👁 La cécité légale

La « cécité légale » ne signifie pas que la personne est aveugle mais que sa vision est inférieure à un certain seuil, variable selon les pays. Ces seuils reposent surtout sur l'acuité visuelle résiduelle du meilleur œil après correction, et sur la restriction du champ visuel. En France, ce seuil est de 1/20<sup>ème</sup>. La reconnaissance d'une « cécité légale » implique le déclenchement d'aides.

### ❖ Comment évolue la DMLA?

On distingue deux grandes étapes dans l'évolution de la maladie :

#### ✓ La forme précoce, ou maculopathie liée à l'âge (MLA)

Des signes précurseurs de la maladie peuvent être observés par l'ophtalmologiste lors de l'examen du fond d'œil, souvent même avant les premiers symptômes ressentis par le patient. A ce stade, ces derniers sont en effet souvent absents ou se limitent à une gêne visuelle ou un besoin d'éclairage plus intense. La perte d'acuité visuelle est généralement minime, voire absente. La MLA peut rester stable ou évoluer vers une DMLA.

#### ✓ Les formes avancées, ou dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)

On distingue deux formes avancées de DMLA : la forme "sèche" et la forme "humide". Elles ont le même impact sur la vision mais présentent des vitesses d'évolution différentes.

- **La DMLA atrophique, dite « sèche »** : cette forme évolue en général lentement (sur une dizaine d'années, voire plus), permettant aux patients atteints

de conserver longtemps une vision relativement satisfaisante, malgré une gêne pour les activités nécessitant la reconnaissance des détails.

- **La forme exsudative, dite « humide »** : il s'agit de la forme la plus fréquente et qui évolue le plus rapidement. Elle se caractérise par le développement de vaisseaux anormaux dans la macula. Ces vaisseaux sont fragiles et peuvent être responsables d'œdème ou d'hémorragie.

## ❖ Quels sont les symptômes de la DMLA ?

Après une phase de progression silencieuse, des symptômes de la maladie se manifestent :

- ✓ La **diminution de l'acuité visuelle** : souvent rapide, elle s'accompagne d'une diminution de la capacité à percevoir les détails. Un éclairage plus puissant devient nécessaire pour lire ou accomplir des tâches qui demandent de la minutie.
- ✓ La **moindre perception des contrastes**.
- ✓ La **déformation des lignes** : les lignes droites qui apparaissent gondolées ou ondulées.
- ✓ **L'apparition d'une tache sombre centrale**. A un certain stade, une tache centrale (scotome) plus ou moins foncée apparaît et empêche la vision au centre du champ visuel.

### 🚨 Attention

- Une baisse d'acuité visuelle rapide.
- Une vision déformée ou gondolée.
- L'apparition d'une tache centrale : le scotome.

Ces signes d'alerte doivent impérativement amener à **consulter le plus rapidement possible (moins d'une semaine après l'apparition des symptômes)** un ophtalmologiste, qui, lors de son examen, pourra seul poser le diagnostic d'une DMLA et éliminer les autres causes de déficience visuelle.

## ❖ Quels sont les facteurs de risque de la DMLA ?

Si la première cause de la DMLA est le **vieillessement**, il existe d'autres facteurs de risque :

- ✓ **Le sexe** : la DMLA atteint plus fréquemment les femmes que les hommes et les personnes de peau claire.
- ✓ **Le tabagisme** : le risque de développer la maladie semble être multiplié par un facteur de 3 à 6 chez les fumeurs importants.
- ✓ **La surcharge pondérale** : l'obésité semble notamment accroître sensiblement le risque d'avoir une DMLA.
- ✓ **Les antécédents familiaux** : le risque de développer une DMLA est multiplié par 4 dans le cas d'antécédents familiaux. Il existerait donc une prédisposition génétique.
- ✓ **Une alimentation déséquilibrée** : plusieurs études indiquent qu'une alimentation équilibrée et riche en légumes verts, fruits frais et poissons gras jouerait un rôle protecteur dans la DMLA.

Il est à noter que la DMLA est typiquement bilatérale ; l'atteinte du 2<sup>ème</sup> œil intervient en général dans un second temps (le risque de bilatéralisation augmente d'environ 10 % par an).

## ❖ Quand se faire dépister ?

La vigilance s'impose à partir de 55 ans ou de 50 ans chez les personnes dont les parents proches sont touchés : une consultation annuelle chez l'ophtalmologiste permettra de vérifier la vision et l'état de la macula.

## ❖ Quels sont les examens de dépistage ?

Un examen du fond d'œil par une méthode validée permet de repérer des individus qui souffrent déjà d'une DMLA sans le savoir, ou dont le risque de développer la maladie est élevé.

Si les examens de dépistage révèlent des signes de DMLA, un bilan plus approfondi est programmé pour confirmer ou non ce diagnostic, *via* différents examens :

- ✓ **L'OCT** (acronyme de *Optical Coherence Tomography* ou, en français, tomographie par cohérence optique) : cet examen indolore, inoffensif et sans contact, reposant sur la réfraction de rayons laser, permet de visualiser des structures anatomiques en coupe, avec une précision de l'ordre de 5 à 10  $\mu\text{m}$ . Cette technique permet donc d'obtenir des images précises de l'étendue et de la localisation des atteintes de l'œil en cas de DMLA par exemple.
- ✓ **L'angiographie à la fluorescéine** qui consiste à prendre des photographies du fond d'œil après avoir injecté un colorant fluorescent (la fluorescéine, le vert d'indocyanine) dans une veine, en général au pli du coude (c'est-à-dire comme pour une prise sang). C'est un moyen irremplaçable pour connaître l'état des vaisseaux du fond d'œil et principalement de la rétine.

## Qu'est-ce que la maculopathie diabétique ?

La maculopathie diabétique est la principale cause de malvoyance chez les personnes diabétiques. Des traitements existent, d'autant plus efficaces que le diagnostic est précoce. D'où l'importance du dépistage.

### ❖ Qui sont les personnes exposées ?

Quelle que soit la nature de leur diabète (type 1 ou 2), toutes les personnes diabétiques sont exposées au risque de maculopathie diabétique, soit plus de 3,5 millions de personnes en France.

La forme la plus fréquente de maculopathie diabétique, à savoir la maculopathie œdémateuse (aussi appelée « œdème maculaire diabétique ») concerne 10% des patients diabétiques.

*Un risque réel pour les 3,5 millions de Français diabétiques*

*Après 20 ans de diabète, la prévalence de la maculopathie diabétique est estimée à :*

- 29% chez les diabétiques de type 1 ;
- 28% chez les diabétiques de type 2.

L'apparition de la maculopathie diabétique est essentiellement liée à deux facteurs de risque majeurs : l'ancienneté du diabète d'une part, et la présence d'une rétinopathie diabétique d'autre part. Si la maculopathie diabétique peut se développer sans autre pathologie oculaire associée, ses chances de se développer augmentent en effet en cas de rétinopathie diabétique (maladie fréquente liée au diabète, qui touche la rétine périphérique). Plus la rétinopathie diabétique est grave, plus le risque d'avoir une maculopathie diabétique est élevé.

### ❖ Pourquoi la maculopathie diabétique est-elle grave ?

La maculopathie diabétique est la **principale cause de malvoyance chez les personnes diabétiques**. Cette maladie atteint la macula, zone centrale de la rétine qui joue un rôle essentiel dans la vision des détails. La vision périphérique est conservée, mais **la vision centrale est atteinte** et peut entraîner un handicap visuel qui rend difficile l'exécution de certaines tâches au quotidien (lire, reconnaître les visages, percevoir les détails...).

Seule la forme la plus courante (maculopathie œdémateuse) peut être traitée. L'équilibre des facteurs de risque peut parfois suffire à la faire disparaître. D'autres traitements peuvent sinon être proposés (photocoagulation au laser, traitement chirurgical, injection intravitréenne de corticoïdes, injection intravitréenne d'anti VEGF).

## ❖ Comment évolue la maculopathie diabétique ?

On distingue deux formes de maculopathie diabétique :

- ✓ **La maculopathie œdémateuse** (aussi appelée « œdème maculaire diabétique ») est caractérisée par un épaissement de la région maculaire, lié à l'accumulation de sang et de liquide dans la macula. Cet épaissement se produit lorsque les vaisseaux sanguins de la rétine se mettent à gonfler et à fuir. L'œdème qui en résulte brouille la vue et provoque une perte progressive de vision au centre de la rétine, qui peut à la longue évoluer vers une cécité. C'est la forme la plus courante de maculopathie diabétique ; elle concerne 10% des patients diabétiques et peut être traitée.
- ✓ **La maculopathie ischémique**, forme plus rare et incurable, se traduit par l'élargissement anormal de la zone avasculaire centrale de la rétine (zone dépourvue de vaisseaux sanguins), qui double au moins de surface. L'irrigation sanguine de la macula devient alors insuffisante, entraînant la perturbation ou l'arrêt de son fonctionnement. La maculopathie ischémique est en général responsable d'une baisse d'acuité visuelle majeure.

## ❖ Quels sont les symptômes de la maculopathie diabétique ?

Au début, la maculopathie œdémateuse ne génère aucune douleur ni signes particuliers. Les personnes diabétiques peuvent ainsi en être atteintes, sans ressentir le moindre trouble visuel et donc sans le savoir. Puis, avec le temps, certains symptômes apparaissent :

- ✓ baisse de l'acuité visuelle et notamment une gêne à la lecture ;
- ✓ perte de sensibilité aux contrastes ;
- ✓ difficulté à percevoir correctement les couleurs ;
- ✓ perte de la vision des détails, difficulté à reconnaître les visages ;
- ✓ vision trouble.

## ❖ Quels sont les facteurs de risque de la maculopathie diabétique ?

Si l'apparition de la maladie est essentiellement liée à l'ancienneté du diabète et à la sévérité de la rétinopathie diabétique, d'autres facteurs de risque sont aujourd'hui bien établis :

- ✓ **l'hyperglycémie chronique** (concentration de sucre dans le sang trop élevée) ;
- ✓ **l'hypertension artérielle** (en particulier chez les diabétiques de type 2) ;
- ✓ **le sexe** : les femmes seraient plus exposées que les hommes et la grossesse augmenterait le risque de développer la maladie chez les patientes diabétiques ;
- ✓ **le type de traitement antidiabétique pris** : l'œdème maculaire est plus fréquent chez les patients traités par insuline (15%) que chez les patients traités par hypoglycémifiants oraux (4%).

En revanche, si certains facteurs comme l'hypercholestérolémie, l'anémie, l'apnée du sommeil ou la présence de protéines dans les urines sont également évoqués, ils sont moins consensuels.

## ❖ La maculopathie diabétique est-elle la seule maladie des yeux auxquels les diabétiques sont fortement exposés?

Malheureusement non. Le diabète augmente également le **risque de développer une rétinopathie diabétique, mais aussi d'autres pathologies des yeux comme certains glaucomes ou la cataracte.**

## ❖ Quand se faire dépister ?

**Pour toute personne souffrant d'un diabète de type 1**, un premier bilan ophtalmologique complet doit être réalisé par l'ophtalmologiste dans les 3 à 5 ans suivant l'apparition du diabète.

**En cas de diabète de type 2**, le patient doit en revanche consulter pour faire un bilan ophtalmologique complet au plus vite après le diagnostic de la pathologie.

### 👁 Attention

*Certains symptômes doivent vous conduire à consulter votre ophtalmologiste au plus vite :*

- ✓ *une distorsion des images ;*
- ✓ *une diminution de l'acuité visuelle ;*
- ✓ *une vision floue ;*
- ✓ *une difficulté à percevoir les couleurs ;*
- ✓ *des difficultés pour lire...*

**Ensuite, quelle que soit la nature du diabète**, il est recommandé de faire des examens oculaires de contrôle **tous les ans**, même si la vision paraît normale. En cas d'anomalies visuelles ou de rétinopathie diabétique évolutive, ces examens peuvent être plus fréquents. L'ophtalmologiste indiquera alors le rythme à suivre pour faire contrôler sa vision.

## ❖ Quels sont les examens de dépistage ?

Plusieurs examens permettent de poser le diagnostic de maculopathie diabétique, parmi lesquels **l'examen du fond d'œil** qui peut se faire selon deux modalités :

- ✓ **l'examen du fond d'œil par ophtalmoscopie avec dilatation de la pupille** : réalisé par l'ophtalmologiste, cet examen est indolore mais peut entraîner une gêne visuelle durant quelques heures ;
- ✓ **l'examen du fond d'œil par photographie numérique sans dilatation de la pupille** (au moyen d'un rétinographe non mydriatique) : très pratiqué dans les pays du Nord de l'Europe depuis quelques années, ce nouveau mode de dépistage est aujourd'hui possible en France. Il est simple, rapide, indolore et pris en charge par l'Assurance maladie. Il repose sur la coordination entre un professionnel de santé spécialement formé (orthoptiste notamment) et un ophtalmologiste. La photographie numérique du fond d'œil est réalisée par le professionnel de santé qui envoie ensuite les clichés à l'ophtalmologiste pour analyse.

👉 *Comment se préparer à un examen du fond d'œil avec dilatation de la pupille ?*

- ✓ Prévoyez de venir sans maquillage sur les yeux ni lentilles de contact.
- ✓ N'oubliez pas d'informer l'ophtalmologiste de vos éventuelles allergies, problèmes oculaires ou traitements en cours.
- ✓ Faites vous raccompagner ou prévoyez de rentrer en taxi, car vous risquez de ressentir pendant plusieurs heures une gêne en raison de la dilatation de vos pupilles.
- ✓ Pensez à amener avec vous des lunettes de soleil pour protéger vos yeux des rayons du soleil après l'examen.

Si l'examen du fond d'œil révèle des signes évocateurs d'une maculopathie diabétique, d'autres examens complémentaires peuvent être réalisés pour affiner le diagnostic :

- ✓ **L'OCT (Tomographie en Cohérence Optique)** qui utilise un principe de balayage du fond d'œil par un spot lumineux et fournit des images en coupe de la rétine, dont les différentes couches et les anomalies apparaissent avec une précision de l'ordre de quelques microns. Cet examen ne nécessite pas d'injection de colorant. Beaucoup plus sensible pour la détection de l'épaississement maculaire que l'examen du fond d'œil, il est devenu incontournable pour préciser le degré, la localisation et l'évolution de l'œdème maculaire.
- ✓ **L'angiographie rétinienne** qui comporte l'injection d'un produit de contraste dans une veine de l'avant-bras. Quelques secondes plus tard, ce colorant atteint la région oculaire. Il imprègne transitoirement le fond d'œil dont il révèle ainsi les détails (la rétine, ses vaisseaux, leurs anomalies éventuelles...), qu'une série de photographies permet de fixer et d'analyser.

## Les autres maladies de la macula

**La DMLA et la maculopathie diabétique ne sont malheureusement pas les seules atteintes de la macula.**

### ❖ Les occlusions veineuses rétinienne

Les occlusions veineuses rétinienne surviennent le plus souvent entre 55 et 65 ans et sont une cause fréquente de perte de la vision. Elles empêchent le sang de s'évacuer normalement hors des vaisseaux de l'œil, ce qui entraîne un ralentissement de la circulation sanguine et une pression élevée dans les veines. Les veines de la rétine finissent par se dilater et des hémorragies apparaissent.

### ❖ La maculopathie myopique

La maculopathie myopique concerne les grands myopes. Elle est causée par un étirement de la rétine qui se produit lorsque le globe oculaire de la personne est plus long que la normale. L'apparition de certaines complications peut entraîner une baisse d'acuité visuelle sévère et rapide.

### ❖ Le trou maculaire

Le trou maculaire est causé par une traction vitreuse importante du tissu rétinien situé au centre la macula. Elle peut se traduire par différents symptômes qui rendent la lecture et les tâches quotidiennes difficiles : vision déformée des lignes droites ou des objets, tache au centre des mots ou des lettres, difficulté à percevoir les reliefs.

### ❖ La maladie de Stargardt

La maladie de Stargardt, pathologie d'origine génétique, entraîne une altération progressive de la macula et apparaît dans la plupart des cas avant l'âge de 20 ans. Elle se traduit par des difficultés à percevoir les détails et une altération de la vision des couleurs rouge-vert.

## L'Association DMLA : au plus près des malades et des aidants

Un numéro vert, des antennes qui se multiplient dans toute la France, un magazine d'information en gros caractères et des actions d'information et de dépistage : plus que jamais à l'écoute des patients et de leurs aidants, l'Association DMLA met en application son mot d'ordre, « *Ne soyez plus seul avec votre DMLA* ».



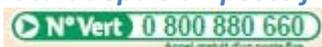
Créée en 2003 par le Pr Eric Souied, et désormais gérée par des patients soutenus par un comité scientifique, l'Association DMLA, présidée par Marc Joubert, lui-même atteint par la maladie comme un grand nombre des autres bénévoles, œuvre à quatre missions :

- **informer** le grand public ;
- **écouter, soutenir et aider** les patients et les aidants ;
- **intervenir** auprès des services publics pour faciliter la vie des patients et de leurs aidants ;
- aider la **recherche** médicale et scientifique contre la DMLA.

### ❖ Au service des patients et des aidants

Portée par son slogan, « *Ne soyez plus seul avec votre DMLA* », l'Association DMLA oriente ses forces vers des actions destinées à **toucher le plus grand nombre de personnes concernées par la maladie, ainsi que leurs aidants.**

#### > Un numéro vert (appel gratuit depuis un poste fixe)



Un secrétariat reste à l'écoute du mardi au vendredi, de 9h à 13h et de 14h à 17h.

La permanence téléphonique, « un expert à votre écoute », permet aux adhérents de s'entretenir avec un ophtalmologiste membre du réseau DMLA.

Via le numéro vert, des rencontres avec un opticien spécialisé, une permanence d'écoute psychologique et des entretiens avec une orthoptiste ont aussi été mis en place.

#### > Des relais à travers toute la France

Des bénévoles reçoivent les personnes qui le souhaitent le lundi de 9h30 à 13h30 à la « Maison DMLA » du CHI de Créteil (téléphone : 01 45 17 51 55).

En parallèle, l'Association multiplie, un peu partout dans l'hexagone, ses permanences qui assurent un relais dans toute la France : les patients et leurs aidants peuvent ainsi profiter, dans leur région, des réunions régulières organisées par les antennes.

Les chiffres soulignent le fort développement de ce maillage :

- fin 2013, l'Association comptait quatre antennes régionales

- en février 2016, elle en compte désormais **12**.

Ainsi, **les personnes atteintes par une DMLA, ou leurs aidants, peuvent se rencontrer à Paris 12<sup>e</sup>, à Issy-les-Moulineaux (92), à Noisy-le-Grand (93) à Saint-Mandé (94), à Compiègne (60), à Nancy-Lorraine (54), à Montélimar (26), au Puy-en-Velay (43), à Marseille (13), à Périgueux (24), dans le Finistère (29) et à Fécamp (76).**

#### > Et aussi...

- ✓ la *Lettre de l'Association DMLA*, magazine trimestriel et en grands caractères, informe les adhérents de l'actualité, des dernières avancées de la recherche et leur fournit des informations pratiques ;
- ✓ un guide d'information sur la DMLA ;
- ✓ le site Internet de l'Association, adapté aux personnes malvoyantes, [www.association-dmla.com](http://www.association-dmla.com) ;
- ✓ le CDMLA, CD enregistré avec des ophtalmologistes experts de la DMLA, répond aux 40 principales questions que posent les patients ;
- ✓ le site du service d'ophtalmologie de l'hôpital intercommunal de Créteil : [www.creteilophtalmo.fr](http://www.creteilophtalmo.fr)

#### ❖ Informer, encore et toujours

L'Association DMLA multiplie ses **présences dans les congrès et salons grands publics**, mais également **professionnels** afin d'informer par exemple les pharmaciens qui connaissent très peu la DMLA mais qui, en tant que professionnels de proximité, sont souvent questionnés par leurs patients.

La communication a également été renforcée avec la réalisation d'un **dépliant de 3 volets** et d'un **livret d'information de 16 pages sur la DMLA** imprimé en 10 000 exemplaires.

#### ❖ Dépister

L'Association DMLA a également réalisé une nouvelle **opération de dépistage**, suite aux succès de ceux organisés fin 2014 à Noisy-le-Grand (93) et à Nanterre (92). Le 15 octobre 2015, le dépistage s'est tenu dans les locaux de l'Association à Issy-les-Moulineaux (92). Durant deux heures, un médecin a reçu et examiné gratuitement les yeux d'une quinzaine de personnes, grâce à un rétinographe prêté par la société Nidek.

Ce nouveau succès devrait amener l'Association, *via* ses antennes, à **multiplier ce genre d'événements**.

### L'Association DMLA en quelques chiffres

L'Association DMLA compte aujourd'hui plus de **1 800 adhérents**, patients et/ou aidants. Elle propose **12 permanences** animées par des bénévoles, en sus de celle ouverte chaque lundi de 9h30 à 13h30 au Centre hospitalier de Créteil (94).

**20 bénévoles**, dont les coordonnées peuvent être obtenues *via* l'Association, assurent également une écoute téléphonique.

**Un numéro vert, le 0800 880 660**, gratuit depuis un poste fixe, est mis à disposition des patients et de leurs aidants.

## Les partenaires des *Journées Nationales de la Macula*

### ❖ La FFM (Fédération France Macula)



La Fédération France Macula, dont l'acronyme FFM constitue un clin d'œil au *Fundus FlaviMaculatus*, rassemble les ophtalmologistes, orthoptistes, scientifiques et spécialistes de la pathologie de la macula, avec pour objectifs la réalisation de projets, tels que la mise en place d'études cliniques, par la voie d'un réseau de recherche clinique orienté macula ; l'organisation d'un congrès scientifique annuel, national les années paires, international les années impaires ; la rédaction de recommandations professionnelles, en collaboration avec la SFO.

En parallèle, la FFM s'organise autour d'actions collectives, comme le réseau DMLA.

Elle regroupe un réseau d'ophtalmologistes spécialisés dans le domaine de la macula médicale, avec en son sein un comité scientifique, son conseil d'administration et son bureau.

<http://www.ffmacula.fr>

### ❖ La SFO (Société Française d'Ophtalmologie)



Fondée en 1883, et reconnue d'utilité publique en 1927, la Société Française d'Ophtalmologie (SFO) a pour but « *l'étude de toutes questions ayant trait à l'appareil visuel et aux maladies des yeux ainsi que l'organisation de la formation médicale continue et l'évaluation des pratiques professionnelles.* »

Interlocuteur privilégié des autorités de tutelle médicales, la SFO s'implique à la fois dans la mise en place de bonnes pratiques médicales, et dans les actions de prévention et d'information du public.

[www.sfo.asso.fr](http://www.sfo.asso.fr)

### ❖ Le SNOF (Syndicat National des Ophtalmologistes de France)



Créé en 1906, le Syndicat National des Ophtalmologistes de France (SNOF) a pour but « *d'étudier et de préparer, en collaboration avec les pouvoirs publics et les autorités compétentes, l'application des mesures générales de protection de la santé publique pouvant se rapporter à l'exercice de l'ophtalmologie.* »

Son site est destiné non seulement aux professionnels, mais aussi au grand public. Il comporte quatre grandes rubriques : « Informer », « Expliquer », « Conseiller », « Défendre ».

[www.snof.org](http://www.snof.org)

## ❖ L'AFO-CNP (Académie Française de l'Ophtalmologie- Conseil National Professionnel de l'ophtalmologie)



Académie Française d'Ophtalmologie

Créée en 1999 à l'initiative de la SFO, du SNOF, du Collège des Ophtalmologistes Universitaires de France et du Collège des Ophtalmologistes des Hôpitaux Généraux de France, l'Académie Française de l'Ophtalmologie - Conseil National Professionnel de l'ophtalmologie (AFO-CNP) a pour objet d'être l'organisation représentative unique de l'ensemble des composantes professionnelles (libéraux, hospitaliers, universitaires, chercheurs...) et associatives (SFO, SNOF, COUF, COHF) de l'ophtalmologie française, et d'agir comme telle pour toute question relevant de ses objectifs.

L'AFO-CNP constitue également le Conseil National Professionnel de l'ophtalmologie, interlocuteur officiel pour le développement professionnel continu des ophtalmologistes.

<http://www.afo.org>

## ❖ Le groupe Novartis



Novartis propose des solutions de santé innovantes adaptées aux besoins changeants des patients et des populations. Novartis offre un portefeuille diversifié qui satisfait ces exigences le mieux possible : médicaments innovants, soins ophtalmologiques et produits pharmaceutiques génériques économiques. Novartis est la seule société mondiale à bénéficier d'une position de leader dans ces domaines. Novartis est un acteur engagé dans la prise en charge de la DMLA en proposant des solutions à haute valeur ajoutée. Novartis travaille en étroite collaboration avec les professionnels de santé pour améliorer la prévention et la prise en charge de la DMLA. Pour la 9<sup>ème</sup> année consécutive, Novartis apporte son soutien institutionnel à l'initiative des Journée Nationales d'Information et de Dépistage de la DMLA qui s'inscrit dans cette démarche d'accompagnement et de soutien.

Contact Presse : [delphine.nicolas@novartis.com](mailto:delphine.nicolas@novartis.com)

[www.novartis.fr](http://www.novartis.fr)

## ❖ Le groupe Bayer



Bayer est un groupe international des Sciences de la vie, dont les cœurs de métier se situent dans les secteurs de la santé et de l'agriculture. Les médicaments, produits et services de Bayer sont conçus pour améliorer la vie. Le Groupe vise également à créer de la valeur par l'innovation, la croissance et une rentabilité élevée. Bayer adhère aux principes du développement durable et s'engage, en tant qu'entreprise citoyenne, à respecter ses responsabilités éthiques et sociales. Au cours de l'exercice 2015, Bayer comptait près de 117 000 personnes. Le Groupe a réalisé un chiffre d'affaires de 46,3

22



milliards d'euros et a consacré 4,3 milliards d'euros à la Recherche & Développement. Ces chiffres incluent ceux de l'activité Polymères hautes performances, devenu Covestro, une entreprise indépendante cotée en bourse depuis le 6 octobre 2015.

La Division Pharmaceuticals met à la disposition des professionnels de santé et des patients des médicaments délivrés sur ordonnance destinés aux domaines thérapeutiques de la cardiologie, l'oncologie, la santé de la femme, l'hématologie et l'ophtalmologie ainsi que les activités de radiologie. En permettant le diagnostic et le traitement des maladies, ses produits sont le gage d'un plus grand bien-être et d'une meilleure qualité de vie.

Pour plus d'informations, consulter les sites :

[www.bayer.fr](http://www.bayer.fr)

[www.pharmaceuticals.bayer.fr](http://www.pharmaceuticals.bayer.fr)

[www.ladmlaetmoi.fr](http://www.ladmlaetmoi.fr)

## ❖ Hoya Seiko



Pionnier japonais en solutions optiques, **Hoya** est le 2<sup>ème</sup> verrier mondial. Son activité est pluridisciplinaire et répartie en deux divisions : électro-optique, et Life Care.

Le Life Care regroupe le département Vision care : production et commercialisation des verres ophtalmiques, lentilles de contact, ainsi que le Medical Care : implants intraoculaires pour la chirurgie de la cataracte, et endoscopes pour le milieu hospitalier.

**SEIKO** est une marque horlogère mondialement reconnue qui bénéficie d'une très forte notoriété sur le marché français. Depuis 1946, le groupe SEIKO fabrique et distribue des verres ophtalmiques et des montures haut de gamme à l'échelle mondiale. SEIKO Optical est la division du groupe en charge de concevoir et de distribuer ces produits. SEIKO Optical appartient pour 50% au groupe SEIKO, et pour 50% au groupe HOYA VISION CARE, deuxième groupe ophtalmique mondial.

SEIKO Optical France, succursale de SEIKO Optical Europe est en charge de la Distribution des verres SEIKO sur le marché français depuis avril 2007.

Tout au long de son histoire, SEIKO Optical n'a eu de cesse de préserver la Santé des porteurs : en imposant les valeurs éthiques de sa marque, en investissant massivement dans la recherche et développement et dans le domaine de la prévention, mais également dans la Formation de ses prescripteurs.



Au sein du département Vision Care, sa filiale française HOYA Lens, fabricant de verres ophtalmiques installée à Emerainville, a mis en place depuis 2013

23



EN PARTENARIAT AVEC

une démarche de santé visuelle. Elle consiste à renforcer les activités du groupe en matière de prévention des pathologies oculaires, élaborer des programmes de formation associés pour les professionnels de santé.

Hoya déploie des moyens importants pour innover en permanence avec, comme seul objectif, de satisfaire les attentes des porteurs et des acteurs de la filière. La somme de ces actions explique la forte croissance de Hoya depuis 2005.

## ❖ Allergan



Fort de son expertise en ophtalmologie, neurologie et esthétique médicale, Allergan apporte l'excellence et la rigueur scientifique qui permettent de proposer des produits innovants. Allergan est un acteur majeur dans la recherche, le développement et la commercialisation de médicaments et de dispositifs médicaux en Ophtalmologie permettant d'améliorer la vue et la qualité de vie des patients atteints de glaucome, de sécheresse oculaire ou de pathologies rétinienne.

## Pour en savoir plus

Liste non exhaustive de sites Internet permettant d'en savoir plus :

### ❖ Sur la DMLA

- Société Française d'Ophtalmologie : [www.sfo.asso.fr](http://www.sfo.asso.fr)
- Syndicat National des Ophtalmologistes de France : [www.snof.org](http://www.snof.org)
- [www.association-dmla.com](http://www.association-dmla.com)
- [www.dmlainfo.fr](http://www.dmlainfo.fr)
- [www.ladmlaetmoi.fr](http://www.ladmlaetmoi.fr)
- [www.bassevision.net](http://www.bassevision.net)
- Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil : [www.chicreteil.fr](http://www.chicreteil.fr)
- Fédération Rétine : [www.fedret.fr](http://www.fedret.fr)
- Macular Degeneration Partnership : [www.amd.org](http://www.amd.org)
- Société Française de la Rétine : [www.sfretine.org](http://www.sfretine.org)
- Service hospitalo-universitaire d'ophtalmologie de l'hôpital intercommunal de Créteil : [www.creteilophthalmo.fr](http://www.creteilophthalmo.fr), entretient des relations étroites avec l'Association DMLA et fournit de nombreuses informations pratiques sur les données récentes de la littérature internationale sur le sujet.

### ❖ Sur la maculopathie diabétique

- Fédération française des diabétiques : [www.afd.asso.fr](http://www.afd.asso.fr)
- Association Valentin Haüy au service des aveugles et des malvoyants : [www.avh.asso.fr](http://www.avh.asso.fr)
- Organisation pour la Prévention de la Cécité : [www.opc.asso.fr](http://www.opc.asso.fr)
- Union des Maisons du diabète : [www.maison-diabete.info](http://www.maison-diabete.info)

